

## Spørgeskema på professionel ansvarsforsikring for finansiel rådgiver, investeringsrådgiver, boligkreditformidler

### 1. Generel information om virksomheden

|  |  |
|--|--|
| 1. Navn.   |  |
| 2. Adresse.  |  |
| 3. CVR. Nr.  |  |
| 4. Hvornår blev virksomheden oprettet.   |  |
| 5. Antal ansatte og indehavere.  |  |
| 6. Angiv indehaveres navn og uddannelse.   |  |
| 7. Findes datterselskaber, kontorer, afdelinger i udlandet? Hvis ja angiv navnet, land og andel af den samlede omsætning | Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> |
| 8. Beskrivelse af virksomhedens aktivitet (evt. link til web). Angiv særlige specialområder eller kompetencer.           |  |

### 2. Virksomhedens omsætning og tilladelse hos Finanstilsynet

|  |  |
|--|--|
| 1. Angiv hvilken tilladelse der haves eller søges om hos Finanstilsynet (og hvilken forsikring der ønskes tegnet). | a. Investeringsrådgiver <input type="checkbox"/><br>b. Finansiel rådgiver <input type="checkbox"/><br>c. Boligkreditformidler <input type="checkbox"/> |
| 2. Angiv periode for virksomhedens regnskabsår   |  |
| 3. Angiv omsætning for seneste regnskabsår.  |  |
| 4. Angiv forventet omsætning for kommende regnskabsår.   |  |

|   |  |
|---|--|
| 5. Største omsætning for en kunde.  |  |
| 6. Fordeling af omsætning mellem private kunder og erhvervskunder (i %).  |  |
| 7. Ønskes dækning under punkt 2.1.b og 2.1.c udvidet til at omfatte dækning for erhvervskunder (ikke forbrugere)? | Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/><br><br>(hvis ja skal der tegnes ekstra dækning. Angiv venligst nedenfor størrelse af dækning der ønskes tilbud på). |
| 8. Antal af kunder.   | Antal af kunder for de seneste 12 måneder: _____<br><br>Estimat for antal af kunder de kommende 12 måneder: _____  |

### 3. Virksomhedens omsætning fordelt geografisk (angiv i %)

|                      |  |
|----------------------|--|
| 1. Danmark.          |  |
| 2. Øvrig Europa.     |  |
| 3. USA/Canada.       |  |
| 4. Resten af verden. |  |

### 4. Risk Management

|  |  |
|--|--|
| 1. Hvordan sikres det at vigtige tidsfrister overholdes?   |  |
| 2. Har virksomheden forretningsgange som ansatte skal benytte? Hvis nej angiv nærmere information. | Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> |

|   |  |
|---|--|
| <p>3. a. Rådgiver I om pensionsordninger e.l.?</p> <p>b. Gives anbefalinger om flytning af pensionsordninger herunder tab af arbejdsevne forsikringer e.l.?</p>   | <p>a. Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>b. Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Hvis ja i 3.b. beskriv om virksomheden har forretningsgange for at undgå fejl, således at kunder ikke stilles ringere i nyt forsikringselskab på forsikringsdækninger fx i en situation hvor kundens helbred efter etableringen af den oprindelige forsikringsdækning er blevet forringet således at det nye selskab ikke kan godkende forsikringsdækningen uden klausuler?</p> |
| <p>4. Foretages porteføljepleje, handler for kunder eller gives der på vegne af kunder besked til finansielle institutioner eller andre om udførelse af investeringer, transaktioner, overførsler, handler, ændringer eller andet?<br/>Hvis ja angiv nærmere information om hvilke.</p> | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>  |
| <p>a. Hvis ja i 4 indhentes der skriftlig bekræftelse fra kunden forinden og gemmes denne i mindst 5 år?</p>  |  |
| <p>b. Hvis nej i 4.a hvordan sikrer virksomheden sig mod at fejl eller misforståelser opstår og hvordan sikres den fornødne dokumentation for hvad der er aftalt?</p>   |  |
| <p>5. Sælges der eller rådgives der om investeringer, projekter, produkter e.l. til kunder/potentielle kunder på vegne af tredjemand (dvs. hvor forsikringstager ikke er uafhængig rådgiver)?</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Hvis ja angiv hvilke produkter, investeringer, opsparingsformer, aflønning samt vedlæg kontrakt med denne tredjemand:</p>   |

|  |   |
|--|---|
| <p>6. Rådgives der om investeringsprospekter?<br/>Hvis ja angiv nærmere.</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>   |
| <p>7. Beskriv i øvrigt om virksomheden har systemer eller procedurer som har til formål at undgå fejl og om der anvendes salgs- og leveringsbetingelser, kontrakter e.l. som bruges overfor kunder.</p>  | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>   |
| <p>8. Er der i øvrigt områder hvor virksomheden ikke optræder som uafhængig rådgiver (jf. Lov om Finansielle Rådgivere § 9), dvs. modtages provision eller andet vederlag fra virksomheder, der tilbyder eller formidler finansielle produkter, er der snævre forbindelser til disse, tages et tilstrækkelig antal produkter i betragtning ved virksomhedens rådgivning eller udbydes på egne eller andre vegne finansielle produkter?</p> | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Hvis ja gøres kunden opmærksom herpå og oplyses om evt. provision eller andet vederlag der modtages Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> |
| <p>9. Rådgiver virksomheden eller har virksomheden rådgivet om SWAP aftaler?</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Hvis ja angiv omfanget og nærmere detaljer.</p>  |
| <p>10. Rådgives om kryptovaluta eller foretages nogen former for formidling af kryptovaluta eller har dette været tilfældet tidligere?</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Hvis ja angiv omfanget og nærmere detaljer.</p>  |
| <p>11. Foretages investment banking?</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>   |

### 5. Underleverandører

|  |   |
|--|---|
| 1. Benyttes underleverandører, dvs. eksterne konsulenter, freelance e.l.? Hvis nej gå til punkt 6. | Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>  |
| 2. Angiv hvor stor en del af virksomhedens omsætning dette vedrører.                               |   |
| 3. Hvilke krav stiller virksomheden mht. uddannelse, erfaring for underleverandør?                 |   |
| 4. Indhentes referencer på en underleverandør inden aftale indgås?                                 | Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>  |
| 5. Sikres det at underleverandøren har en professionel ansvarsforsikring?                          | Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>  |
| 6. Ønsker virksomheden dækning for krav rejst som følge af underleverandørers arbejde?             | Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/><br>(hvis ja angiv navn og adresse på hver underleverandør) |

### 6. Forsikringssum

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 1. Professionelt ansvar. | <p>a. Finansiell rådgiver <input type="checkbox"/> (DKK 1,5 mio. pr. skade og DKK 3 mio. pr. år).</p> <p>b. Investeringsrådgiver <input type="checkbox"/> (DKK 7,5 mio. pr. skade og DKK 11,2 mio. pr. år).</p> <p>c. Boligkreditformidler <input type="checkbox"/> (EUR 460.000 pr. skade og EUR 750.000 pr. år).</p> <p>Ovennævnte summer er de lovpligtige summer. Hvis der ønskes højere sum kontakt os venligst.</p> |
| 2. Selvrisiko.           | 50.000 kr. (min.) angiv evt. anden  |
| 3. Garantiforsikring.    | <p>Modtager virksomheden betroede midler Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Hvis ja skal garantiforsikring etableres på 2 mio. kr. og seneste årsrapport skal fremsendes.</p>  |

**7. Garanti (udfyldes kun hvis garantiforsikring skal etableres jf. punkt 6.3)**

|  |  |
|--|--|
| <p>1. Er virksomheden, nogen partner eller direktør eller nogen nuværende eller tidligere virksomhed ejet af nogen partner eller direktør været erklæret konkurs eller under betalingsstandsning indenfor de seneste fem år?</p> <p>Hvis ja, angiv nærmere information.</p>  | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>  |
| <p>2. Har virksomheden, eller nogen anden person eller virksomhed oplevet noget tab indenfor de seneste fem år som følge af misbrug af klienters midler, underslæb, kriminelle eller strafbare handlinger eller lignende begået af virksomheden, en nuværende eller tidligere indehaver, ansat eller andre personer med tilknytning til virksomheden?</p> <p>Hvis ja, angiv nærmere information.</p> | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>  |
| <p>3. Har revisionen anført nogen kommentarer eller anbefalinger, som virksomheden ikke har opfyldt?</p> <p>Hvis ja, angiv nærmere information.</p>  | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>  |
| <p>4. Er bankkonti afstemt og kontrolleret af en anden person end den der er ansvarlig for betaling eller betalingsautorisation?</p> <p>Hvis nej, angiv nærmere information.</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>  |
| <p>5. Hvor ofte afstemmes og kontrolleres bankkonti?</p>   | <p>Ugentlig <input type="checkbox"/></p> <p>Månedligt <input type="checkbox"/></p> <p>Kvartalsvis <input type="checkbox"/></p> |
| <p>6. Angiv estimat for det samlede årlige beløb for betroede midler som opbevares i henhold til kundeforhold.</p>   |  |
| <p>7. Har virksomheden en separat bankkonto til klientmidler der er adskilt fra alle andre midler, herunder virksomhedens øvrige midler?</p> <p>Hvis nej, angiv nærmere information.</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>  |

|   |   |
|---|---|
| <p>8. Er adgang, behandling osv. af bankkonti til klientmidler begrænset således at ingen person alene kan kontrollere følgende proces fra start til slut:</p> <p>a. Godkendelse af betalinger på over 50.000 kr.</p> <p>b. Åbne nye bankkonti eller ændre godkendte signaturer.</p> <p>c. Udføre instruktioner om betalingsoverførsel eller ændre procedure.</p> <p>Hvis et af ovennævnte er besvaret med et nej, angiv nærmere information.</p> | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> |
| <p>9. Har virksomheden pt. en garantiforsikring?</p>  | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>   |
| <p>10. Har noget forsikringssselskab nogensinde annulleret, opsagt eller nægtet at forny en garantiforsikring for virksomheden, eller nogen af virksomhedens partnere eller direktører, herunder for en nuværende eller tidligere virksomhed ejet helt eller delvist af en nuværende eller tidligere partner eller direktør?</p> <p>Hvis ja, angiv nærmere information.</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>   |
| <p>11. Har der nogensinde været anmeldt skader eller rejst krav som ville have været dækket under den begærede forsikring? Spørgsmålet vedrører tab og/eller krav i nuværende virksomhed og tidligere virksomhed ejet af en nuværende eller tidligere partnere og/eller direktører.</p> <p>Hvis ja, angiv nærmere information.</p>  | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>   |
| <p>12. Er virksomheden, efter at have undersøgt dette, vidende om eller har formodning om forhold der ville kunne resultere i tab der ville være omfattet af denne garantiforsikring?</p> <p>Hvis ja, angiv nærmere information</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>   |

### 8. Yderligere information

|   |   |
|---|---|
| <p>1. Har virksomheden en professionel ansvarsforsikring? Hvis ja angiv forsikringssum.</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> |
| <p>2. Har et forsikringssselskab tidligere opsagt eller afslået at forny en professionel ansvarsforsikring for virksomheden eller en partner eller direktør (herunder for nuværende eller tidligere virksomheder ejet af en af disse)? Hvis ja angiv nærmere information.</p> | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> |

|   |   |
|---|---|
| <p>3. Er der tidligere blevet rejst erstatningskrav mod virksomheden, eller en indehaver eller direktør (herunder mod en virksomhed der er eller tidligere har været ejet af en partner eller direktør)? Hvis ja angiv nærmere information.</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>   |
| <p>4. Er der nogensinde indgivet klage til nævn, brancheorganisation, finanstilsynet, offentligt tilsyn eller myndighed eller lign. vedrørende arbejde, rådgivning eller lign. udført af virksomheden eller en nuværende eller tidligere partner og/eller direktør eller har virksomheden eller en nuværende eller tidligere virksomhed ejet helt eller delvist af en partner eller direktør fået afslag på ansøgning hos Finanstilsynet om etablering eller registrering af virksomhed? Hvis ja angiv nærmere information.</p> | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>   |
| <p>5. Er I - efter at have undersøgt dette - vidende om eller har I formodning om forhold der ville kunne resultere i at et erstatningskrav vil blive rejst?</p>  | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/><br/>(hvis ja angiv nærmere information)</p> |

### 9. KYC (Know Your Customer)

|   |   |
|---|---|
| <p>1. Har virksomheden totale aktiver (i regnskabets seneste balance) der overstiger EUR 6,2 mio.?</p>  | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> |
| <p>2. Har virksomheden omsætning (i regnskabets seneste balance) større end EUR 12,6 mio.?</p>  | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> |
| <p>3. Har virksomheden et gennemsnitlig antal ansatte pr. år større end 250 personer?</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> |
| <p>4. Har forsikringstageren politisk eksponerede personer (PEP)* i bestyrelsen (inkl. supervisory board), ledelse eller blandt ultimative ejere? Hvis ja, angiv navn, stilling hos virksomheden, samt hvor den politiske eksponering findes.</p>   | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> |
| <p>5. Er forsikringstager direkte eller indirekte ejet med mere end 75% af et børsnoteret selskab beliggende i Frankrig, et land beliggende i EEA, Australien, Brasilien, Hong Kong, Canada, Indien, Japan, Mexico, Rusland, Singapore, Sydafrika, Sydkorea, Schweiz, Storbritannien, eller USA.<br/>Hvis ja, angiv venligst hvilken børs</p> | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> |



|  |   |
|--|---|
| <p>6. Angiv navn, fødselsdato og fødeby på den/de fysiske personer, som direkte eller indirekte kontrollerer mere end 25% af kapitalen eller stemmerettighederne i selskabet angivet som forsikringstageren, eller udøver kontrol over dette selskab. Hvis en sådan ikke kan identificeres, angives den legale repræsentant (typisk er dette CEO eller bestyrelsesformand).</p> <p>Dette spørgsmål skal kun besvares hvis punkt 5 besvares med "nej"</p>   |   |
| <p>7. Angiv navn, fødselsdato og fødeby på den legale repræsentant for forsikringstageren. (typisk er dette CEO eller bestyrelsesformand).</p>   |   |
| <p>8. Under punkt 7, hvorledes opererer den legale repræsentant i henhold til?</p>   | <p>Fuldmagt <input type="checkbox"/></p> <p>Selskabsvedtægter <input type="checkbox"/></p> <p>Gældende lov <input type="checkbox"/></p> |
| <p>9. Er forsikringstageren børsnoteret eller planlægges at blive børsnoteret? Hvis ja angiv børs</p>  | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>   |
| <p>10. Er forsikringstageren domicileret, har datterselskab, afdeling eller kontor i et af følgende lande? Afghanistan, Albanien, Bahamas, Barbados, Botswana, Cambodia, Democratic People's Republic of Korea, Ghana, Iran, Irak, Jamaica, Mauritius, Mongoliet, Myanmar, Nicaragua, Pakistan, Panama, Syrien, Trinidad and Tobago, Uganda, Vanuatu, Yemen, Zimbabwe.</p> <p>Hvis ja, angiv land, samt navn på alle aktionærer som direkte eller indirekte ejer 10% eller mere af forsikringstageren eller koncernen.</p> | <p>Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p>   |

\*En PEP er en person, der i de sidste 12 måneder har eller har haft en fremtrædende politisk, retlig, militær eller administrativ funktion på vegne af en stat eller inden for en international organisation oprettet ved en traktat. En PEP er også et nært familiemedlem af en sådan person (ægtefæller / langvarige ledsagere, børn og deres ægtefæller / langvarige ledsagere, forældre) og enhver anden person, der vides at være tæt forbundet eller i et tæt forretningsforhold med en sådan individuel.

## 10. Underskrift

Undertegnede bekræfter, at ovennævnte oplysninger er afgivet efter bedste overbevisning, og at svarene er korrekte og fuldstændige. Jeg er indforstået med at dette spørgeskema vil danne grundlag for policen, hvis en sådan skal udstedes.

Samtidig er jeg indforstået med at Ryan Specialty Denmark A/S har ret til at indhente oplysninger hos den for branchen relevante klageinstans, brancheorganisation, offentlig myndighed eller lignende samt hos nuværende eller tidligere forsikringselskaber hvori forsikringstager og/eller øvrige sikrede har eller har haft forsikring.

|  |  |
|--|--|
| Dato.  |  |
| Underskrift.                                 |  |
| Navn og stillingsbetegnelse på underskriver. |  |
| E-mail på underskriver. <sup>1</sup>         |  |
| Angiv evt. ønsket tegningsdato.              |  |

**Hvis virksomheden er stiftet for mindre end 3 år siden, eller hvis den aktivitet der ønskes forsikret ikke har været udøvet i mindst 3 år, skal CV vedlægges på indehaver.**

---

<sup>1</sup> Al korrespondance (herunder police, girokort og anden relevant information) vil blive sendt til denne e-mail medmindre forsikringen er tegnet gennem forsikringsmægler. I så fald sendes al korrespondance til forsikringsmægleren.